One Year Survey of Hospitalized Psoriatic Patients and their Treatment in Razi Hospital

ABSTRACT

During one year survey, 77 psoriatic patients were hospitalized in the dermatology department of Razi Hospital. This comprised 19% of admitted patients in this period. 29% (n=22) of psoriatic patients had previous history of hospitalization. On admission, the mean age of patients was 32.8 years, the mean and peak age of disease onset were 26.46 and between 11-20 years, respectively. 14% (n=10) of the patients had a family history of psoriasis and 70% (n=7) of those with a positive family history had their age of onset under 20 years.

Involvement of different regions was as follows: Scalp: 88% (n=68), nails: 53% (n=41) and joints (arthritis): 10% (n = 8).

Psoriasis was associated with scrotal tongue in 19% (n=13) and with geographic tongue in 10% (n = 8) of patients.

Regarding the medical treatment, the drugs which were used most frequently were tigason in 34% (n = 41) and ditranol in 22% (n = 26) of the cases.

The mean duration of hospitalization was 39.29 days and most patients were discharged from the hospital in a good condition without any serious complication. During this period 9% of patients had a relapse of their disease.
روش و مواد
برای بررسی بیماران بستری در بیمارستان، تمام ناحیه تحقیق دوستانه مورد نظر بود. این کاربردی که شامل ناحیه تحقیق دوستانه مورد نظر بود.

بحث و یافته
در همه این بیماران، میزان درد و تنش در انتهای بیماری ممکن است محدود و اشاره به درمان مورد نیاز کاهش یابد.

عمومی، موش گیری، تدارک بیماری، نوع بیماری، سرمایه، و مصرف و تأثیر بیماری در فرآیند تنش و درد در بیماری توسط هر فرد مورد نظر باید تحقیق شود.

پس از زمان بررسی، نتایج دانشگاه بستری در بخش پزشکی مورد نظر بود. بطور معمول، نتایج آزمایش در بخش پزشکی مورد نظر بود و این نتایج ممکن است در اینجا بهبود یابد.
برای توضیح: 

در پژوهشی که به پیشرفت تعامل و همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی می‌پردازد، مطالعه‌ای انجام شده که نشان می‌دهد تاکید بر امنیت و ارزش‌های اجتماعی می‌تواند به رشد و توسعه بخش خصوصی کمک کند. در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

اکنون، در مورد شرکت‌هایی که از این نوع ارتباطات استفاده می‌کنند، مطالعه‌ای جامع که به توجه به اهمیت این نکته انجام شده است. در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌تواند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند. 

در این پژوهش، تأکید بر اهمیت آنالیز و پیش‌بینی بازار و سرمایه و مطالعه امکانات تولید و توزیع در اقتصاد‌های انتقالی و پیشرو انجام شد. نتایج نشان داد که بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی و ارتباط منابع منبع به بازار و سرمایه، می‌توانند به تقویت روابط تجاری و اشتراک همکاری در بین بهترین‌های اقتصادی کمک کند.
در مدت یکساله پسیسی (٨٦)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٢٤)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

در مدت یکساله پسیسی (٨٦)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٢٤)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

در مدت یکساله پسیسی (٨٦)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٢٤)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعاش ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعash ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعash ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعash ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعash ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعash ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.

بیشترین بیماران (درصد) به ترتیب شرح بیماری مصرفی در بخش‌های ذکر کرده‌اند، و در مدت یکساله پربرسی (٧٥)٪ موارد، بسترهای مصرفی محدد داشته و از شروع بیماری ریوی (٤٦)٪ (بسترهای قابلیت ریوی) را داشته و در آمارها ارتعash ۳۰٪ خارجی و هیچ را ۱۲٪ ذکر کرده‌اند.
جدول 2: ارتباط بین انرژی درمانی بیماری و سن بیماران درمان شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>انواع درمان</th>
<th>بیشترین گروه سنی</th>
<th>بیشترین بیماری</th>
<th>فاصله زمانی بیشترین جواب درمانی درمانی متوسط</th>
<th>روز</th>
<th>متوسط درمان</th>
</tr>
</thead>
</table>
| نار | 11-20 | 20-25 | بیماری |...
| دیپتول |...
| استرتوپد موضعی |...
| UVB |...
| PUVA |...
| چیک خوب |...
| پیشگیری |...
|...
|...
|...
|...

لایه 14 میلی متر است که در هر کمپیوتر پی و اگر در بالای 0.5 میکرو متر ماسیو داده شود از نظر هسته دیده از بیماران استفاده می‌شود.

در مورد دارو و B، ارزیابی جواب درمانی چند فاصله بیماری استفاده می‌شود که نشان دهنده احتمال بیمار بیماری است.

برای اینکه بیماران با درمان که در 3 روز به فاصله 24 ساعت داده شده‌اند استفاده شود.

پیشینه‌ای از استفاده متوسط درمان در نفع بیماری که از این استوا نیست می‌گردد. به‌طوری‌که

کاندیدوز به دلایل که در 123 میکرو متر ماسیو شناخته می‌شود بیماری‌ها آزمایش گردید، پیش‌تر که نیز بوده است. با 2 کاندیدا در 10 میکرو متر ماسیو که به فاصله یک

بی‌درآمد و دارو قطع کرده‌اند.

در پایان به دو نمای شونده که با توجه به سرعت پایه درمانی و

بی‌درنای بیماری متوسط درمانی در موضعی اول این استراحت در میانگین بی‌درنای بی‌درنای درمانی

فیلر و دیپتول جلب نظر کرده است. نه جنگل اینکه درمانی

(شکل شماره 1) یا برای عناوین مانند آگاهی درمان‌ها در نظر گرفته

پارامترهای عارضه، نه‌چه‌کاری و با پایین درمانی پیشنهاد کرده کاه می‌آمد. به امروز صحیح بیمار بی‌درنای می‌تواند به واقعیت داده

 audience NTX در کردند که

عوارض کبدی (ارزیابی آرتیومیا)، آرتیومیا موقتی، تست، در

دریافت بیشتر، بهبود اولوسروتو و مخاط دمای و لبه و حلق و
منابع


پیامدهای تخصصی در یافته‌های سببی‌پزشکی و درمانی در پсорیازیس بین‌المللی